

”EMOTIONSFOKUSERET KORTTIDSTERAPI ER EN AF DE MEST OMKOSTNINGSEFFEKTIVE METODER, VI HAR”

De fleste, der kender til intensiv dynamisk korttidsterapi *ISTDP*, vil formentlig også genkende navnet **Allan Abbass**. *Magasinet P* har mødt den populære, canadiske professor til en snak om metodens betydning i et større samfundsmæssigt perspektiv. For hvis der er noget, Allan Abbas kan stå inde for, så er det, at *ISTDP* rimer på *omkostningseffektiv*.



Af Ditte Darko,
psykolog & fagjournalist

I april i år var Allan Abbass i Danmark for at tale om depression og psykosomatiske tilstande. Her demonstrerede han, hvordan videocases kan anvendes i arbejdet med behandling af psykiske lidelser. Herunder hvordan video kan styrke terapeutens evner til at fokusere på emotioner og arbejde med forsvar i terapien. Den canadiske professor og psykiater har de sidste mange år været en drivkraft og nøglefigur inden for forskning og uddannelse i *ISTDP*. Med god grund.

I sin kliniske praksis har han specialiseret sig i emotionsfokuseret behandling af depression og medicinsk uforklarlige symptomer. Han har ydet et væsentligt bidrag til at dokumentere effekten af intensiv dynamisk korttidsterapi og bidraget til udvikling af træningsmetoder og -institutter i mange lande.

Udover at have modtaget en række priser for at fremme anerkendelse og behandling af depression, er han også grundlægger og leder af Center for Emotions and Health på Dalhousie Universitet i Halifax, Canada.

Hvor længe har du arbejdet med *ISTDP*?

– Jeg arbejdede oprindeligt som familielæge. Det var under et forløb i avanceret familiemedicin, at jeg fik lov til at følge et kursus med Dr. Davanloo på McGill Universitet tilbage i 1990. Her begyndte jeg at arbejde med videooptagelser af klienter. Resultaterne, jeg så i mine tidligt behandlede patienter, var så dramatiske, at jeg besluttede at studere psykiatri, så jeg kunne undervise og undersøge behandlingsmetoden nærmere.

Hvad gav dig interesse for *ISTDP*?

– Da jeg startede min træning i *ISTDP*, var jeg først chokeret over at se, hvor aktivt man kan arbejde med patienter og

hjælpe dem med at bekæmpe deres egne defensive strukturer. Jeg var også overrasket over at se, at emotioner har en fysiologi, og at når folk taler om 'følelser', så taler de ofte om kognitive konstruktioner og egentlig ikke om følelser. Dengang blev det også tydeligt for mig, at der eksisterer et stort videnskabeligt hul, både i medicinske og psykologiske uddannelser – og det er et hul, jeg meget gerne vil hjælpe med at udfylde gennem mit arbejde.

Hvad har været det bedste ved at arbejde med ISTDP?

– Som familielæge følte jeg mig ofte meget hjælpeløs i forhold til at behandle mange af mine patienter, der kom med fysiske symptomer, angst og andre lidelser. ISTDP har været et godt diagnostisk værktøj og en effektiv måde at involvere mine patienter, herunder tale med dem om, hvad der er vigtigst for dem – fx deres relationer til andre og deres egne følelser.

Du har grundlagt Center for Emotions and Health, du har skrevet mere end 200 artikler om ISTDP og modtaget mange priser for dit arbejde - hvad betyder det for dig? Hvad er du mest stolt af?

– Det, jeg er mest stolt af, når jeg ser på alt det arbejde, jeg har lavet, er at se udviklingen af kompetente, selvsikre ISTDP-terapeuter, der er i stand til at anvende denne metode og også undersøge den. Dette er tilfældet i Danmark, men også i Norge, Sverige, Italien, Australien, Schweiz, Storbritannien og andre lande. Det har været et privilegium at hjælpe undervisere med at udvikle deres evner og selvtilid. Den anden ting, som jeg er meget tilfreds med, er det privilegium at hjælpe folk med at overvinde deres egne indre forhindringer og hjælpe dem med at frigøre sig fra følelsesmæssige reaktioner relateret til traumer.

Hvor er dit faglige fokus lige nu?

– Jeg fortsætter med at udføre forskning og klinisk arbejde, men

størstedelen af mit fokus lige nu er på at yde avanceret uddannelse og træning til terapeuter og tilbyde kurser. Jeg håber også meget på at se en videreudvikling af emotionsfokuseret korttidsterapi i vores region i Canada.

Hvad er dine håb og drømme for dit arbejde med ISTDP og Center for Emotions and Health fremadrettet?

– Som det står til lige nu, er vores center for det meste fokuseret på at yde lokal service og uddannelse. Det er vores primære opgave. Der har været en stor interesse for ISTDP både her i Canada og internationalt. Fx blev der udgivet en vigtig artikel i en førende canadisk avis, der fremhæver det massive problem med medicinsk uforklarlige symptomer og virkningen af ISTDP med hensyn til omkostningseffektivitet. Jeg håber at se yderligere udbredelse af ISTDP og relaterede modeller over hele landet, men også i resten af verden, for at hjælpe med at forbedre sundhedssektoren og reducere omkostningerne til sundhedsvæsenet.

Hvad gør ISTDP interessant som en metode, efter din mening?

– En af de ting, jeg finder mest interessant ved ISTDP, er brugen af videooptagelser til at lave en detaljeret analyse af klienters kropsreaktioner og følelsesmæssige reaktioner, som igen kan vejlede vores behandlingsinterventioner. For at kunne skræddersy behandlinger er det en vigtig nøgle at få øje på forskellige typer af ubevidst angst hos klienten og finde ud af, hvordan vi kan evaluere og arbejde med denne angst. Men det mest interessante for mig er især den ubevidste terapeutiske alliance mellem terapeut og klient, som udgør en helbredende kraft i behandlingen. I terapien bringes billeder og sammenhænge relateret til tidligere traumer frem hos klienten. Disse billeder og koblinger er ret levende, unikke oplevelser, som er stærkt korreleret med selve helingsprocessen i terapien.

Hvilke muligheder og begrænsninger oplever du i arbejdet med ISTDP?

– Fordi ISTDP bygger på både kognitive elementer, adfærdsmæssige elementer samt psykodynamiske processer, kan metoden anvendes bredt og på tværs af klientspektret i arbejdet med at opbygge kapacitet og håndtere modstand.

– Der er 11 offentliggjorte resultater, der viser fordele og store behandlingseffekter på tværs af behandlingsresistens og komplekse populationer. Fordi ISTDP er multimodal og skræddersyet til klienten, kan den anvendes til dem, hvor man vurderer, at psykoterapi vil være gavnligt. For at vurdere sandsynligheden for at korttidsterapien har effekt, har ISTDP en indbygget forsøgsterapimodel, som er en enkelt samtale, der har vist sig at være både effektiv terapeutisk set og omkostningseffektiv. Gennem denne forsøgsterapi kan man bestemme sandsynligheden for positiv respons hos klienten og også bestemme, hvilke typer indgreb, der skal anvendes. Klienter med kognitive svækkelser, afhængighed af stoffer eller personer med alvorlige psykiske lidelser drager ofte ikke nytte af emotionsfokuseret korttidsterapi. En af metodens begrænsninger er, at den kan være svær at lære for terapeuter. Det tager lidt tid at beherske sine egne følelsesmæssige evner og lære at overvåge og styrke klienters følelsesmæssige evner. For de fleste psykologer betyder dette mindst tre års træning i videocase-supervision og deltagelse i video-baserede 3-dageskurser.

Du har skrevet mange artikler om effekterne af ISTDP - hvad er de mest interessante virkninger efter din mening?

– De mest slående behandlingseffekter, jeg har set, er hos mennesker med komplekse psykosomatiske lidelser som fx lammelse, fysisk svaghed eller mental forvirring. Jeg tror, at dette er områder, hvor ISTDP kan give unikke og omkostningseffektive fordele. Den

anden gruppe, der kan drage store fordele af ISTDP, er dem, der er meget resistente over for terapi og følelsesmæssigt svære at nå ind til. Det er svært for de traditionelle psykoterapeutiske tilgange at gøre gavn for disse patienter, der som regel ender med dårlige terapeutiske alliancer og dropper ud af terapien. Fordi ISTDP er blevet skabt og udviklet til disse resistente klienter, har metoden en række værktøjer, som kan tilføjes til andre psykoterapeutiske modeller, som fx CBT, for at gøre det muligt for flere at få gavn af de positive virkninger.

Udover at ISTDP har effekt på mennesker med angst, stress og depression - hvordan tror du så, at ISTDP kan gavne samfundet?

– En af de vigtigste måder, denne tilgang kan hjælpe samfundet, er ved at hjælpe folk med at komme tilbage til arbejde efter sygemeldinger og handicap. I en undersøgelse af 65 personer på permanente velfærdsydelse i Canada resulterede et kort behandlingskursus i ISTDP i besparelser på 800.000 dollar med en opfølgingsperiode på fem år. Der var en finansiel besparelse ved at hjælpe folk med at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Mennesker på permanente velfærdsydelse er ofte svære at behandle, men har også en tendens til at have problemer med at have råd til behandling. Dette er efter min opfattelse en meget klog anvendelse af ISTDP-behandling. Der er også yderligere 20 undersøgelser, der viser, at metoden er omkostnings-effektiv, fordi den reducerer hospitals-, læge-, medicin- og handicapomkostninger. Når psykologiske behandlinger som ISTDP kan evalueres og vise sig at være omkostningseffektive, så kan flere offentlige ressourcer gå ind i finansiering af psykologiske behandlinger.

Ifølge WHO vil depression være den næststørste sygdomsårsag inden 2020. Hvad mener du er vigtigt for at løse dette problem?

– Der er en række interventionsniveauer, som skal kunne bidrage til at mindske depression. For det første er det vigtigt med indgreb på samfundsniveau for at forsøge at stabilisere familier og støtte forældre. Der findes regeringsbaserede programmer i Skandinavien og andre steder. Understøttelse af forældre kan muliggøre en vis reduktion af traumer og forhåbentlig forhindre en langsigtet risiko for depression. Det andet interventionsniveau handler om tidlig intervention og at tilbyde unge psykoterapi i forbindelse med at hjælpe folk med at håndtere traumer og opbygge psykologisk styrke, når de er i deres unge og tidlige voksenår. I de tilgængelige studier af ISTDP er det bemærkelsesværdigt, at symptomforbedring faktisk stiger eller forbliver stabil. Vi mener, at dette skyldes en ændring i risikofaktorer gennem følelsesmæssig behandling og omstrukturering af både overbevisninger, adfærdsmønstre (eller forsvar) og følelsesmæssige reaktionstendenser.

Hvordan ser de fremtidige perspektiver for ISTDP ud efter din mening?

– Som det ser ud lige nu, er der over 40 randomiserede kontrollerede forsøg med ISTDP. Jeg forventer, at der vil komme flere forsøg, der evaluerer fordelene og begrænsningerne ved denne metode. Fordi der publiceres meget på området, kombineret med brugen af video til detaljeret undervisning, selvstyret læring og peer-baseret læring, vil jeg forvente, at metoden fortsat bliver mere udbredt og mere kendt. Forhåbentlig vil disse træningsmetoder også blive brugt mere bredt af andre terapimodeller, der hjælper terapeuter med at opbygge følelsesbaserede

færdigheder og evner samtidig med, at der leveres nogle psykoterapeutiske modeller. ●

KORTTIDS PSYKODYNAMISK PSYKOTERAPI ISTDP

- Intensiv dynamisk korttidsterapi (ISTDP) er en empirisk valideret behandlingsform, som er effektiv over for en række psykiske lidelser som depression, angst, stress, personlighedsforstyrrelser og psykosomatiske lidelser (Abbass, Town & Driessen, 2012).
- ISTDP bygger på psykodynamisk teori og tilknytningsteori. Videre inkorporerer ISTDP fund fra moderne hjerneforskning, bl.a. vigtigheden af at være i kontakt med sine følelser (Damasio & Bechara).
- Teoretisk har ISTDP sine rødder i Freuds psykoanalyse og Bowlbys tilknytningsteori.
- I ISTDP antager man, at psykiske problemer opstår, fordi personen ubevidst undgår følelser og impulser, som er knyttet til smertefulde oplevelser i fortiden. Undgåelse af følelser skaber uhensigtsmæssige, ofte selvdestruktive, mønstre i personens liv. Disse mønstre forringer personens mellem menneskelige forhold, evne til at fungere optimalt ud fra sit potentiale og tage vare på sig selv (Abbass & Bechara, 2005).
- Effektstudier viser, at der er evidens for, at ISTDP er effektiv i forhold til at behandle en meget bred vifte af psykologiske og psykosomatiske problemer på en langtidsholdbar og omkostningseffektiv måde. Fx er ISTDP ifølge Sundhedsstyrelsen lige så effektiv i behandling af depression som kognitiv terapi og medicinsk behandling.